

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

- zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“):**
- Anpassung der Anlage 4 (Merkblatt: Ich bin schwanger. Warum wird allen Schwangeren ein HIV-Test angeboten?)**

 - Änderung im Abschnitt A „Untersuchung und Beratung sowie sonstige Maßnahmen während der Schwangerschaft“ hier: Bedarfsgerechte Aufklärung zur Mundgesundheit einschl. Anpassung der Anlage 3 (Mutterpass)**

Vom 17. Dezember 2015

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	3
4. Stellungnahmeverfahren	4
5. Verfahrensablauf	4

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten.

Die vom G-BA gemäß § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 4 SGB V beschlossenen Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien [Mu-RL]) regeln die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung einschließlich der Indikationen für die einzelnen Maßnahmen sowie Art, Umfang und Durchführung der Maßnahmen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

- **Anpassung der Anlage 4 (Merkblatt: Ich bin schwanger. Warum wird allen Schwangeren ein HIV-Test angeboten?)**

Die Mutterschafts-Richtlinien beinhalten seit dem 13. September 2007, dass jeder Schwangeren ein HIV-Antikörpertest empfohlen werden soll, da im Falle eines positiven Testergebnisses die Wahrscheinlichkeit einer HIV-Übertragung auf das Kind durch wirksame therapeutische Maßnahmen erheblich gesenkt werden kann.

Informierte Entscheidungsfindung

Der G-BA setzt seit Jahren in seinen Richtlinien das Prinzip der informierten Entscheidungsfindung um. Insbesondere zu Screeninguntersuchungen werden verständliche, evidenzbasierte Informationen zur Verfügung gestellt. Demgemäß hat er in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sowie in enger Abstimmung mit dem BMG und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), zum o.g. Beschluss vom 13. September 2007 ein Merkblatt „HIV-Test in der Schwangerschaft. Ich bin schwanger. Warum wird allen Schwangeren ein HIV-Test angeboten?“ (Anlage 4 der Mu-RL) entwickelt, dass die ärztliche Aufklärung und Beratung unterstützen soll.

Dem G-BA sind Hinweise zugegangen, wonach dieses Merkblatt hinsichtlich der Aussagen zu den Aspekten „vaginale Entbindung/Kaiserschnitt“ und „postpartale Medikation für das Neugeborene“ zu überprüfen war. Ergebnisse dieser Überprüfungen sind neben redaktionellen Änderungen und Anpassungen der vorgenannten Passagen zur Entbindungsart und Medikation an den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse auch zusätzlich aufgenommene Hinweise auf weitere Beratungsangebote z.B. der örtlichen Aidshilfe und der anonymen Telefonberatung der BZgA.

Das IQWiG hat im Beratungszeitraum ebenfalls seine Gesundheitsinformation zum Thema HIV-Test in der Schwangerschaft überprüft. Die Ergebnisse der Überprüfung einschl. der Quellenangaben wurden dem G-BA zur Verfügung gestellt.

Demgemäß kann durch eine Kombination verschiedener präventiver Maßnahmen, die Übertragung von HIV von der Mutter auf ihr Kind weitestgehend zu verhindern werden (Übertragungsrate bei korrektem Einsatz aller Möglichkeiten < 1%). Dazu zählen eine antiretrovirale Therapie in der Schwangerschaft, eine antiretrovirale Prophylaxe beim Neugeborenen und der Verzicht auf das Stillen des Kindes. Wenn die antiretrovirale Therapie erfolgreich war, kann eine vaginale Entbindung angestrebt werden. Voraussetzung

dafür, dass präventive Maßnahmen erfolgreich eingesetzt werden können, ist, dass der HIV-Status der Schwangeren bekannt ist. Ärzte sind verpflichtet, Schwangere zu HIV kompetent zu beraten und einen HIV-Test anzubieten.

Die vom IQWiG erstellte neue Fassung soll nach inhaltlicher Prüfung übernommen werden.

Eine weitere Änderung des Merkblattes ergibt sich aus der Berücksichtigung des Beschlusses des G-BA vom 20. August 2015 welcher beinhaltet, dass in der Anlage 3 der Mu-RL (Mutterpass) neben der erfolgten Beratung auch die Durchführung des Tests zu dokumentieren ist, das Ergebnis jedoch nicht (vgl. dazu Tragende Gründe zum o.g. Beschluss auf der Internetseite des G-BA: www.g-ba.de).

- **Änderung im Abschnitt A „Untersuchung und Beratung sowie sonstige Maßnahmen während der Schwangerschaft“ hier: Bedarfsgerechte Aufklärung zur Mundgesundheit einschl. Anpassung der Anlage 3 (Mutterpass)**

Der Berufsverband der Frauenärzte hat per Schreiben vom 20. Oktober 2014 Änderungsvorschläge zum Thema Mundgesundheit in der Schwangerschaft einschließlich von Literaturangaben und einer vergleichenden Übersicht der Angaben in der Mu-RL und der Anlage 3 (Mutterpass) eingebracht. Insbesondere wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die Verwendung der Begriffe „Zahngesundheit“ und „Mundgesundheit“ im Richtlinien text und dem Mutterpass nicht einheitlich erfolgt. Darüber hinaus wurde angeregt, die zeitliche Angabe zu überprüfen, wonach „[...] der Arzt im letzten Drittel der Schwangerschaft bedarfsgerecht über die Bedeutung der Mundgesundheit für Mutter und Kind aufklären [...]“ soll.

Der Vorschlag zur Vereinheitlichung der Vorgaben der Mu-RL und des Ankreuzfeldes zur erfolgten Beratung im Mutterpass wird vom G-BA aufgegriffen. Es soll der zutreffende Begriff der Mundgesundheit auch im Mutterpass verwendet werden.

Die Fragestellung, ob die Beratung zur Mundgesundheit auf ein bestimmtes Trimenon festgelegt werden soll, hat der G-BA mit dem Ergebnis beraten, dass eine entsprechende zeitliche Angabe entbehrlich ist. Der Anspruch auf eine Beratung zur Bedeutung der Mundgesundheit in der Schwangerschaft ist in den Mu-RL festgeschrieben. Die Dokumentation, dass diese Beratung erfolgt ist, wird im Mutterpass vorgenommen. Der Wegfall einer zeitlichen Vorgabe, soll dazu beitragen, dass die beratende Ärztin oder der beratende Arzt sich am individuellen Bedarf orientiert, der auch bereits zu einem früheren Zeitpunkt in der Schwangerschaft gegeben sein kann.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch die vorgesehenen Beschlüsse entstehen für die Ärztinnen und Ärzte keine Informationspflichten im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

Somit entfällt eine entsprechende Bürokratiekostenermittlung.

4. Stellungnahmeverfahren

Der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung hat am 27. August 2014 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Abs. 5 und § 91 Abs. 5a sowie § 92 Abs. 1b und § 92 Abs. 7d SGB V beschlossen. Am 2. September 2015 wurde das Stellungnahmeverfahren mit einer Frist bis zum 30. September 2015 eingeleitet.

Von dem Recht zur mündlichen Anhörung hat die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. Gebrauch gemacht. Die Anhörung fand am 26. November 2015 statt.

Der UA MB hat sich in seiner Sitzung am 26. November 2015 mit den schriftlichen Stellungnahmen und der mündlichen Stellungnahme auseinandergesetzt (vgl. Übersicht zur Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen; Anlage 1 zu den Tragenden Gründen und Wortprotokoll; Anlage 2 zu den Tragenden Gründen). Er hat festgestellt, dass sich aus den Stellungnahmen kein Änderungserfordernis für den Beschlussentwurf ergibt.

5. Verfahrensablauf

- **Anpassung der Anlage 4 (Merkblatt: Ich bin schwanger. Warum wird allen Schwangeren ein HIV-Test angeboten?)**
- **Änderung im Abschnitt A „Untersuchung und Beratung sowie sonstige Maßnahmen während der Schwangerschaft“ hier: Bedarfsgerechte Aufklärung zur Mundgesundheit einschl. Anpassung der Anlage 3 (Mutterpass)**

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand
29.01.2015	UA MB	Der UA MB beauftragt die AG Familienplanung mit der Überprüfung der Anlage 4 der Mu-RL auf Änderungsbedarf und der Anlage 3 (Mundgesundheit).
27.08.2015	UA MB	Vorlage der Beschlussempfehlung, Festlegung der am Stellungnahmeverfahren zu beteiligenden Fachgesellschaften und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Abs. 5 sowie 92 Abs.1b, 7d SGB V.
26.11.2015	UA MB	Anhörung, Auswertung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen, Abschluss der vorbereitenden Beratungen, Beschlussempfehlung über die Anpassung der Mu-RL
17.12.2015	Plenum	Beschluss zur Anpassung der Mu-RL
TT. Monat 2015		Prüfung des Beschlusses durch das BMG
		Veröffentlichung des Beschlusses im Bundesanzeiger

Berlin, den 17. Dezember 2015

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken